



Universidade de Brasília
Faculdade de Saúde
Departamento de Saúde Coletiva

Ana Luiza Ribeiro Alves

**PREPARAÇÃO PARA O PARTO NA UNB: PROPOSTA DE DISCIPLINA
VINCULADA À RODA DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS DO HUB.**

Brasília
Dezembro, 2018.

Ana Luiza Ribeiro Alves

**PREPARAÇÃO PARA O PARTO NA UNB: PROPOSTA DE DISCIPLINA
VINCULADA À RODA DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS DO HUB.**

Trabalho de Conclusão do Curso de Saúde Coletiva
apresentado como requisito para obtenção do grau
de Bacharel em Saúde Coletiva da Universidade de
Brasília – Campus Darcy Ribeiro.

Orientadora: Professora Doutora Daphne Rattner.

Brasília
Dezembro, 2018.

Ana Luiza Ribeiro Alves

PREPARAÇÃO PARA O PARTO NA UNB: PROPOSTA DE DISCIPLINA
VINCULADA À RODA DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS DO HUB.

Trabalho de Conclusão do Curso de Saúde Coletiva
apresentado como requisito para obtenção do grau
de Bacharel em Saúde Coletiva da Universidade de
Brasília – Campus Darcy Ribeiro.

Banca Examinadora:

Prof. Dais Gonçalves Rocha – Universidade de Brasília – UNB

Orientadora: Prof. Daphne Rattner – Universidade de Brasília- UNB

Brasília

13 de dezembro, 2018

Dedico este trabalho a minha filha Manuela, que faz com que todas as manhãs tenham raios a mais de sol e faz dos nossos dias, dias muito mais felizes.

Aos meus amados pais e irmã, Luiz, Rosário e Sofia, que são o alicerce e paz para meu coração.

E ao meu companheiro Hian, que sonha comigo e que juntos construímos uma história, um caminho e uma nova família.

Sumário

Apresentação.....	6
Introdução.....	7
Objetivos.....	11
Justificativa.....	11
UNB e as mães universitárias.....	12
Roda de Gestantes e Casais Grávidos do HUB.....	13
Proposta de intervenção.....	18
Referências.....	27

Carta de apresentação

Sempre quis ser mãe, então mergulhar no universo da maternidade me traz muita realização e alegria. Apesar de sempre ter tido interesse no tema e, coincidentemente, todos os meus trabalhos importantes durante a graduação sempre girarem em torno da temática gestação, parto e nascimento, passei a estudar com mais afinco sobre o assunto assim que tive minha primeira filha Manuela.

Meu primeiro estágio obrigatório foi na Roda de Gestantes e Casais Grávidos do Hospital Universitário de Brasília – HUB, dois anos depois do nascimento da minha filha. Mais do que um estágio, aquela Roda foi um espaço de reflexão, amor e cura. Observava atentamente a reação de todas aquelas mulheres, observava o que diziam, como chegavam à roda e como saíam, via que mais do que um espaço de partilha, era um espaço terapêutico, de compartilhamento de informações seguras, que ligava as mulheres novamente às suas raízes, a si mesmas, à sua ancestralidade e ao parto natural. Sempre dizia a mim mesma sobre como seria bom se eu tivesse tido a oportunidade de participar de um espaço como aquele durante minha gestação e repetia a cada encontro, para mim mesma, que “Todas as mulheres gestantes do mundo deveriam ter a oportunidade de frequentar um lugar assim”.

Como estudante da UnB, percebi também que não existia nenhum amparo às alunas gestantes como eu, a não ser aqueles já previstos em lei; acompanhava também, na Universidade, as discussões sobre a saúde dos discentes e amparo aos mesmos. Durante o Estágio e entrevistas com diversas mulheres, observei também o quanto a Roda, aquele lugar tão rico, não estava mais tão vivo como já tinha sido um dia, agora iam poucas mulheres e aquele espaço tão importante tinha passado a ser, de certa forma, subutilizado. Foi a partir de todo esse contexto que, juntamente com a professora Daphne, surgiu a ideia da criação da disciplina, que tem por objetivo dar maior visibilidade à Roda e, o mais importante, dar apoio às alunas gestantes da Universidade de Brasília por meio de uma disciplina da Faculdade de Ciências da Saúde.

“Em cada criança, todas as coisas do mundo são feitas de novo e o Universo é posto de novo à prova! G. K. Chesterton

Introdução

A gestação e a preparação para o parto

A gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres. Este é um processo singular, uma experiência especial no universo da mulher e de seu parceiro, que envolve também suas famílias e a comunidade. A gestação, parto e puerpério constituem uma experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo e enriquecedora para todos que dela participam. (BRASIL, 2001 p. 9)

A gravidez é, naturalmente, um período de mudanças, de transformações físicas e emocionais que muitas vezes causam inseguranças, ansiedades, fantasias e medos, assim como alegrias e boas expectativas. Esses sentimentos negativos, durante a gestação, estão associados, posteriormente, a uma vivência negativa da experiência do parto, podendo influenciar no desenrolar da gravidez e na adaptação da mãe e do bebê no pós-parto (ARESKOG, UDDENBERG & KJESSLER, 1984 APUD LOPES *et al.* 2005; NASCIMENTO, 2016).

Comumente, os temores gestacionais surgem no fim da gestação e são relativos ao momento do parto, girando em torno das fantasias que o cercam, como o medo da morte e da dor (SOIFER 1992, apud LOPES *et al.* 2005). Segundo Lopes *et al.* (2005) o parto “é antecipado na gravidez sob a forma de expectativas, e continua sendo referido após sua conclusão, na forma de lembranças e sentimentos que acompanham a mãe, fazendo parte de sua história”.

Assim é que, ao parir, a mulher transita da gestação para a maternidade propriamente dita, sendo a experiência do parto extremamente marcante na vida da mulher. Isso ocorre porque, durante anos, os sentimentos experimentados ao dar à luz permanecem vivos em nível cognitivo e psicológico, exercendo influência positiva ou negativa em toda a vida da mulher e, além disso, os acontecimentos que cercam o momento do parto dificultam ou favorecem a relação da mãe com o bebê. (KITZINGER E PETERSON 1987, 1996 apud LOPES *et al.*, 2005, p. 48)

Como se sabe, a chegada de um bebê repercute social, cultural e psiquicamente (LOPES *et al.*, 2005) e implica em uma maior vulnerabilidade da mulher e da família, demandando preparo emocional e físico, assim que é importante que

esses aspectos sejam abordados no período pré-natal. A orientação durante as consultas de pré-natal contribui para que a gestante e a família saibam algo sobre o que vai ocorrer no momento do parto. Esses momentos propiciam que a mulher se aproprie do que vai ocorrer com o seu corpo e que se conscientize de que há emoções durante o nascimento do bebê. Com isso, a gestante pode sentir-se empoderada para que reconheça o seu protagonismo durante o parto, entendendo que o mesmo é um evento fisiologicamente natural, que dispensa intervenções desnecessárias de qualquer ordem.

Thielen (2012) afirma que a gestação não é estado de doença e sim um período de bem-estar e que o pré-natal se presta facilmente ao conceito de promoção da saúde. Por ser um momento de mudanças, é também um período propício para desenvolver ações preventivas de promoção à saúde (GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, 2017). No Sistema Único de Saúde (SUS), o pré-natal é garantido pela Lei 9.263/1996, que assegura a assistência à concepção, contracepção, assim como o atendimento pré-natal e a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato. É durante o acompanhamento pré-natal que a gestante deve ser acolhida e assistida, sendo que uma adequada assistência pré-natal é fator determinante para um bom parto e para a saúde da mãe e do bebê a curto, médio e longo prazo. A Organização Mundial da Saúde (2016) afirmou que as boas experiências da mãe durante o acompanhamento pré-natal e o parto podem ser a base para uma vivência de maternidade positiva. Nesse sentido, sabe-se que as gestantes que fazem o acompanhamento pré-natal apresentam um menor risco para morbidades relacionadas à gestação, que possam afetá-la e ao bebê durante a gravidez, parto e pós-parto. (PARIS *et al.* 2013.)

Considera-se que um pré-natal de qualidade deve reconhecer a mulher no seu aspecto biopsicossocial. De acordo com o manual técnico do Ministério da Saúde Pré-natal e Puerpério - Atenção Qualificada e Humanizada (2006), o acompanhamento pré-natal deve abordar a mulher de forma integral, considerar sua história, seus sentimentos e o ambiente onde mora, valorizando a sua individualidade e ouvindo de forma atenta e empática o que ela tem a dizer.

Todavia, por mais que a literatura preconize o atendimento à mulher de forma integral e humanizada, e apesar do número de consultas no pré-natal terem aumentado nos últimos anos, a qualidade do atendimento ainda não está de acordo com o recomendado nas políticas de saúde materna e infantil (PARIS *et al.* 2013). A

maior parte dos profissionais ainda considera a gestante puramente no seu aspecto físico / biológico, o que resulta em um atendimento ineficiente. Ou seja, o modelo de atendimento pré-natal individual e tradicional, na maioria das vezes, não atende às necessidades de informação e apoio que as mulheres precisam (SHARDA e RASHID, 2018). Por isso, vêm surgindo ao redor do mundo novas alternativas visando melhorar os resultados maternos e fetais: o pré-natal em grupo é uma delas. Criado para fornecer à paciente educação em saúde e apoio social, mantendo a triagem de risco e a avaliação física individual do pré-natal tradicional individualizado, evidências mostram que as pacientes que participam do acompanhamento pré-natal em grupo têm melhor conhecimento acerca dos cuidados pré-natais, estão mais satisfeitas com os cuidados à ela prestados, se sentem melhor preparadas para o momento do parto e amamentam com maior frequência. Portanto, este modelo poderia aos poucos ser implementado nos serviços de saúde visto que, comprovadamente, o cuidado pré-natal em grupo oferece melhorias ao panorama de saúde materno infantil. (THIELEN, 2012) (ICKOVICS *et al.* 2007 apud GROUP PRENATAL CARE ACOG COMMITTEE OPINION, 2018).

A ineficiência no modelo de pré-natal individual e tradicional ficou evidente por meio de um levantamento ocasional realizado no primeiro semestre de 2018 com mulheres que frequentaram a Roda de Gestantes e Casais Grávidos do Hospital Universitário de Brasília (HUB), procedentes de várias cidades do Distrito Federal e entorno, por meio do qual foram identificadas várias queixas a esse respeito. Verificou-se, nos relatos, que a necessidade de informações, diálogo e principalmente acolhimento e escuta qualificada ainda não havia sido suprida na maior parte dos centros de saúde públicos e particulares do DF. Muitos dos atendimentos apresentaram qualidade inadequada em relação às expectativas e necessidades das mulheres.

Uma vez que os aspectos biopsicossociais da gestante são indispensáveis nos cuidados pré-natais (BRASIL, 2013), mas nem sempre são levados em consideração, Nascimento (2016) sugere que uma das alternativas para minimizar esse cenário e diminuir as tensões e preocupações da mulher é a busca por informações, e acredita-se que as unidades básicas de saúde, assim com outros espaços públicos, são espaços privilegiados para suprir essa necessidade. Assim surgem, nesse contexto, as rodas de gestantes, ricos espaços para a troca de informações, experiências e saberes, que possibilitam a socialização das participantes, utilizando uma linguagem

de fácil entendimento, o que permite que as mulheres sintam-se bem acolhidas e principalmente compreendidas. O espaço de um grupo de gestantes diferencia-se de outros espaços de acesso às informações, pois permite que as gestantes reconheçam que há outras mulheres ali que vivenciam situações parecidas, porém com suas particularidades (SARTORI E VAND DER SAND, 2004, apud NASCIMENTO, 2016).

Para que isso aconteça, a metodologia usada nas rodas de gestantes é a roda de conversa. As rodas de conversa são compreendidas como amplos espaços de cuidado, que promovem o diálogo e a reflexão e cooperam para a realização de novas formas de fazer saúde e, no caso específico das gestantes, fornecem cuidados pré-natais de alta qualidade, promovendo apoio social entre as mulheres durante a gravidez (COSTA *et al.* 2015; SHARDA e RASHID 2018). Segundo Sampaio *et al.* (2015 p. 1301):

O espaço da roda de conversa permite a construção de novas possibilidades que se abrem ao pensar, num movimento contínuo de perceber – refletir – agir – modificar, em que os participantes podem se reconhecer como condutores de sua ação e da sua própria possibilidade de ser mais.

Por essas características, as rodas de conversa favorecem a criação de vínculo entre quem passa o conhecimento e quem o recebe. De acordo com Brunello *et al.* (2010), as relações de vínculo contribuem para a adesão da mulher e ao acatamento do que é falado, e são extremamente benéficas e importantes para atingir o objetivo de promover saúde, uma vez que a mulher passa a confiar na pessoa que a orienta.

Nesse sentido, Nascimento (2016) corrobora que, quando se fala de gestação, a constituição de uma roda de conversa voltada às gestantes é muito importante, tornando-se uma estratégia de assistência ao pré-natal e educação em saúde e, principalmente, para a preparação para o parto. Por exemplo, a gestante, quando informada, sabe identificar os sinais do trabalho de parto, sabendo o momento ideal para ir até a maternidade, pois a ida muito antecipada ou tardia pode interferir na progressão do trabalho de parto e consequentemente no resultado. Assim, a preparação para o parto através dos grupos de gestantes cria na mulher grávida expectativas realistas sobre o desenrolar do trabalho de parto. (FRIAS, 2012)

Sobre esse aspecto, Niven (1988 apud FRIAS, 2012) afirma que a dor do momento do parto é maior em mulheres que têm expectativas irrealistas a respeito do

parto, pois as mulheres que se preparam para o parto apresentam expectativas mais realistas, assim como um maior controle da dor e posteriormente uma maior satisfação da experiência de parir.

As Rodas de Gestante, aliadas ao pré-natal individualizado e tradicional, surgem como recurso facilitador no acesso à saúde por gestantes e casais grávidos. Elas contribuem para o atendimento da população de forma integral e servem de elo entre o serviço e a comunidade, efetivando, dessa maneira, os princípios do SUS e promovendo bem-estar por meio da educação em saúde.

Objetivo

Propor uma disciplina de preparação para a gestação e o parto a ser conduzida pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília e vinculada à Roda de Gestantes e Casais Grávidos do HUB.

Justificativa

De acordo com a Carta de Ottawa (1986) a saúde é construída pelo indivíduo e a promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade para agir de forma a melhorar a sua qualidade de vida e consequentemente sua saúde. Visto que a Universidade de Brasília (UnB) está inserida no movimento Ibero Americano de Universidades Promotoras de Saúde com objetivo de gerar uma cultura de saúde a nível institucional, e que segundo a Carta de Okanagan (2015 apud UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, 2018) uma Universidade Promotora de Saúde “é uma instituição responsável por transformar a saúde e a sustentabilidade da sociedade...e contribuir para o bem-estar das pessoas, lugares e do planeta” a UnB, por estar inserida neste movimento deve ter o compromisso de fortalecer os espaços de reflexão , diálogo e promoção da saúde, e isso implica em proporcionar as condições necessárias para que o cuidado com o corpo, mente, relações e sentimentos ocorra.

Considerando o debate corrente na UnB sobre a curricularização da extensão (Resolução Nº 04/2018) nos Cursos de Graduação e as diversas políticas que o Ministério da Saúde tem feito para fortalecer o pré-natal no SUS e reduzir a mortalidade materna e infantil, visto que a mesma está intimamente ligada ao acesso ao pré-natal de qualidade adequada e mais de 90% das causas de morte materna na

gravidez e pós-parto podem ser identificadas, tratadas ou encaminhadas nas consultas pré-natais de forma a evitar essas ocorrências (SILVA e GOTTEMS, 2016) é imprescindível que a gestante tenha a oportunidade de se preparar para o momento do parto e de realizar um acompanhamento pré-natal de qualidade.

Tendo em vista que a Política Nacional de Promoção da Saúde (2014) adota como princípios a participação social, o empoderamento, a integralidade entre outros e têm como valor a felicidade, humanização e a corresponsabilidade, possuindo como diretriz o fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde e o apoio à formação e à educação permanente em promoção da saúde entre outros, e tem por objetivo também apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver entre outros, e considerando os níveis de promoção e prevenção em saúde, o acompanhamento pré-natal está alocado no nível de promoção da saúde primário e secundário (LEAVELL & CLARK 1965 apud DEMARZO, s. d.). Portanto, a Roda de Gestantes e Casais Grávidos do Hospital Universitário de Brasília (UnB) pode ser considerada como um instrumento de promoção e educação em saúde (nível primário), propiciando a continuidade do cuidado às gestantes e contribuindo para a adesão das mesmas ao pré-natal, este propiciando o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de problemas que surgirem (prevenção secundária).

Sendo assim, a Universidade de Brasília pode prover mecanismos que ofereçam suporte às alunas gestantes, fazendo isso estará indo de encontro ao seu compromisso de ser uma Faculdade Promotora de Saúde, portanto este trabalho propõe a implementação de uma nova disciplina para a Faculdade de Ciências da Saúde (FS) da UnB, que funcione vinculada à Roda de Gestantes e Casais Grávidos do HUB e faça parte do grande percurso da FS no caminho da promoção da saúde, de forma também a antecipar a curricularização da extensão no âmbito da UnB.

Universidade de Brasília e as Mães Universitárias

Fundada em 1962 e fruto dos sonhos de educadores como Darcy Ribeiro e Anísio Teixeira, a Universidade de Brasília (UnB) tem, além do campus Darcy Ribeiro, situado no Plano Piloto, outros três campi nas cidades de Planaltina- DF, Gama e Ceilândia. De acordo com o anuário estatístico de 2017 realizado pelo Decanato de

Planejamento, Orçamento e Avaliação Institucional (DPO), a UnB tem hoje uma população de mais de 50 mil pessoas.

Essa população é composta por estudantes de graduação, pós-graduação, docentes e técnicos administrativos. As mulheres garantem o maior percentual de alunos regulares da graduação na Universidade de Brasília.

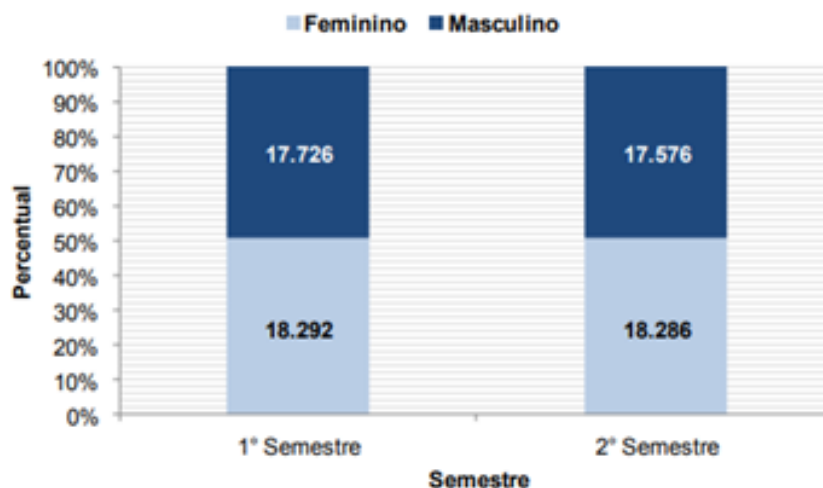


Gráfico 1 - Alunos da UnB quanto ao gênero masculino e feminino
Fonte: Anuário Estatístico da UnB, 2017.

Na medida em que a maioria dessas mulheres está em idade fértil, pode-se supor que, anualmente, ocorram muitas gestações no âmbito da UnB. Acredita-se que a Universidade, como um espaço público de educação, pode atuar de forma a promover a saúde de sua comunidade. A partir desse contexto, é desejável que na Universidade exista algum auxílio às alunas que são ou serão mães; entretanto as únicas políticas existentes são o auxílio creche, criado recentemente, e alguns espaços físicos dentro da Universidade, onde as mães podem ficar e amamentar seus bebês, mas que ainda são desconhecidos pela maioria. Sabe-se que não existe ainda o mapeamento das alunas gestantes e/ou com filhos pequenos.

A literatura acerca da temática “mães universitárias” traz diversas dificuldades que estas precisam enfrentar para continuar seus estudos. Algumas delas, por exemplo, são: a dificuldade em participar assiduamente das aulas; atrasos e saídas antes do término das aulas; conciliar vida acadêmica, trabalho fora de casa e no lar e o cuidado com os filhos; dentre outras situações que interferem na qualidade da

aprendizagem, gerando, muitas vezes, culpa por se ausentarem do cuidado dos filhos e do lar (AMORIM, 2012), o que lhes causa sofrimento.

Por isso, acredita-se que são muitos os desafios para essas mulheres e que a universidade poderia auxiliar mães estudantes a passarem pela gestação de forma menos complicada, uma vez que são muitas as variáveis que interferem na qualidade do ensino-aprendizagem e na saúde dessas estudantes; assim, acreditamos que a Universidade de Brasília e principalmente a Faculdade de Ciências da Saúde podem ser instrumentos facilitadores nesse sentido.

Roda de Gestantes e Casais Grávidos do HUB.

O Hospital Universitário de Brasília (HUB) é uma instituição pública federal vinculada à Universidade de Brasília desde 2005, funcionando como um importante cenário de prática para os estudantes de graduação e pós-graduação. Atende à região leste de saúde, que compreende as cidades administrativas do Itapuã, Jardim Botânico, Paranoá e São Sebastião. (SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, s. d.)

A Roda de Gestantes e Casais Grávidos do HUB (também chamado de Grupo de Gestantes e Casais Grávidos) funciona no ambulatório 1 do Hospital Universitário de Brasília. O Grupo foi criado em 1998 pela professora e enfermeira obstétrica Silvéria Maria dos Santos que, ao chegar à Universidade de Brasília, em 1994, como professora concursada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde, sentiu a necessidade de criar um espaço de discussão, acolhimento e empoderamento para mulheres e casais grávidos de Brasília, de forma a integrar a teoria à prática, ou seja, unir a academia aos serviços de saúde. É um projeto de extensão da Universidade de Brasília e conta com alunas bolsistas desde a sua inserção no Decanato de Extensão.

A Roda de Gestantes e Casais Grávidos utiliza a metodologia da roda de conversa, MELO *et al.* (2016) afirmam que as práticas de saúde centradas no diálogo permitem que o bem-estar não seja visto apenas unidimensionalmente. As Rodas de Conversa que acontecem em lugares que tenham equipe com vários profissionais, alunos e usuários, tal como é a Roda de Gestantes, são um instrumento que favorece

o aprendizado de todos os participantes de forma mútua, espontânea e inovadora. Para os autores,

A conversação solidifica uma prática em que são respeitadas as representações sociais num ambiente conflitivo, cooperativo e formador de consensos, minimizando resistências quanto à escuta, reflexão e análise dos problemas concretos, resultando em novas formas de pensar, agir, fazer e promover saúde por meio de palavras, gestos e atos. (MELO *et. al* 2016 p.308)

No Grupo de Gestantes, os conhecimentos são compartilhados com o objetivo de preparar as grávidas para resgatar o parto e nascimento como evento fisiológico e não intervencionista, de modo que a mulher e o parceiro sejam protagonistas do parto, tendo o domínio daquele momento. O grupo é um espaço esclarecedor e também terapêutico, visto que as participantes compartilham seus sentimentos de angústias, medos, raiva, tornando-se uma assistência humanizada e integral (CREMONESE *et al.* 2012 apud NASCIMENTO, 2016).

A Roda de Gestantes, ou Grupo de Gestantes, ocorre semanalmente, às sextas-feiras e, atualmente, no horário de 12h 40min às 16h 30min. As rodas são divididas em dois momentos, o primeiro é sempre a apresentação de um tema referente ao processo de gestar, parir e maternar, por algum(a) profissional, e o segundo momento é uma roda de conversa com tema livre, de acordo com a demanda e necessidade das mulheres. O objetivo do grupo de gestantes é acolher, informar e prestar assistência a todos os envolvidos no período gestacional, especialmente às próprias mulheres.

As mulheres e casais grávidos que frequentam a Roda de Gestantes vêm de todo o DF e entorno, e veem na roda um espaço de escuta, informação, apoio e empoderamento na tentativa de suprir a necessidade de informação e acolhimento decorrente do período gestacional, que muitas vezes as mulheres e casais grávidos não encontram nas consultas médicas ou em toda a rede de assistência primária.

A Roda, até 2016, recebia em torno de 80 mulheres por ano e até hoje, para atender à demanda, conta com colaboradoras fixas e com a participação de diversos profissionais, como doulas, educadoras perinatais, enfermeiras, dentistas, nutricionistas, parteiras, arte-terapeutas, psicólogas e fisioterapeutas, entre outros. Esses profissionais contribuem com a Roda de forma voluntária, proporcionando às

mulheres informações e possibilidade de escolha baseada em evidências científicas e saberes tradicionais.

Por meio de revisões bibliográficas e de uma pesquisa de opinião realizada no primeiro semestre de 2018, ficou evidente a indiscutível importância da Roda de Gestantes para as mulheres participantes e seria importante que essa experiência fosse apropriada pela atenção primária em saúde. Tal importância é exemplificada nas diversas falas das mulheres entrevistadas, conforme o exemplo abaixo:

“Sem as rodas de gestantes, nem sei aonde e como eu estaria!” - 1 G4

A maior parte das mulheres vai à Roda por meio de indicações, geralmente por meio de outras mulheres que, em algum momento, frequentaram a Roda de Gestantes. Elas enxergam o grupo como um local de acolhimento, apoio, informações seguras e que oportuniza contato com outras gestantes que estão passando pela mesma fase. As falas abaixo comprovam essa ideia.

“Eu procurei a roda como uma forma de apoio, né...” - G1

“Porque lá eles me passam mais segurança e esclarecimento dos meus benefícios, que eu tenho direito, eu me sinto mais empoderada, me sinto mais segura e lá é onde eu realmente sei do que uma gestante precisa saber durante a gestação...” - G2

“Foi porque eu estava sentindo um vazio assim, na minha gestação, apesar de ter todo esse apoio, foi indicação também de outras pessoas que disseram: ah vai num grupo de gestantes, é legal e tal, tem pessoas que já tiveram filhos, e eu tinha esse apoio, mas não tinha gestantes ao meu redor, ótimas pessoas que me apoiavam...” - G3

“Procurei a roda de gestantes para ter contato com outras gestantes e adquirir informações.” - G8

As falas das entrevistadas evidenciam que a Roda é um espaço essencial para o período gestacional. É um espaço de esclarecimento e questionamentos, sem julgamento, e auxilia as mulheres, esclarecendo dúvidas e deixando-as mais seguras em relação à gestação, parto e puerpério.

“...Acho que assim um ponto de encontro que eu sei que posso questionar ou perguntar alguma coisa que eu sei que não vai ter julgamento, sinto muito isso, que não vou ser julgada pelo que estou perguntando, às vezes você pergunta até pra enfermeira e ela acha ruim...” - G3

“Me ajuda a me sentir mais segura em relação às decisões que devo ou não tomar.” - G7

“Esclarecendo dúvidas frequentes sobre direitos e necessidades próprios desse momento. A roda me dá apoio, carinho, empoderamento, conhecimento e sabedoria.” - G5

Essas falas evidenciam que, segundo Nascimento (2016), as gestantes encontram na roda de conversa do HUB informações necessárias para ter uma gravidez saudável e um parto respeitoso, pois o grupo modifica a realidade individual e coletiva dos participantes, promovendo o crescimento por meio das discussões e reflexões. Segundo ela, “as trocas de vivências e informações produzem ricas fontes transformadoras de suas limitações e necessidades, adquirindo domínio sobre seu corpo e poder de decisão sobre sua gravidez.”

Segundo Lima *et al.* (2015) a Roda de Gestantes e Casais Grávidos tem como missão:

- (1) Capacitar gestantes, paridas e ou casal grávido a enfrentarem, com maior segurança, os fenômenos que se processam na mulher e no homem grávido / casal grávido, nesse período;
- (2) Ressignificar o pré natal, o trabalho de parto, parto e nascimento de risco habitual;
- (3) Desenvolver atividade física que garanta uma melhor disposição e conforto para as

grávidas, promovendo sensação de bem estar feminino; (4) Disponibilizar informações para que a trabalhadora gestante não se exponha a fatores de riscos (químico, físico, biológico, psicológico e/ou ergonômico) que possam comprometer sua gestação, parto, puerpério, bem como às condições de vida e sobrevivência da sua criança; (5) Fornecer informações sobre sistema de referência e contra referência para os casos que necessitem de atendimento especializado; e (6) Contribuir com a formação de profissionais sensíveis ao tema da Humanização e Individualização dos cuidados, bem como das subjetividades dos sujeitos envolvidos, incluindo quem cuida e quem recebe os cuidados, em todas as fases da Vida das mulheres e suas crianças (LIMA *et al.* 2015 p. 2792)

Portanto indiscutivelmente, a roda de gestantes e casais grávidos é uma prática auxiliar direta às parturientes e aos familiares em todo o período gestacional e pós-parto e, aliada às consultas pré-natais, garante o acompanhamento pré-natal, configurando-se como ferramenta potencial para efetivamente alcançar a melhora no panorama da saúde da mulher gestante e do neonato.

Proposta de intervenção

A Roda de Gestantes e Casais Grávidos do HUB foi criada para apoiar as mulheres na fase gestacional, preparando-as para o parto e nascimento do bebê, de forma a unir a Universidade ao serviço de saúde, ou a teoria à prática. A Roda tem funcionado no ambulatório do Hospital Universitário de Brasília, vinculado à Universidade de Brasília.

Esta proposta está sendo estruturada considerando que na Universidade provavelmente há muitas alunas gestantes, que podem se beneficiar de um acompanhamento durante a gestação que as apoie, com conteúdos técnicos e possibilidade de expressão objetiva de dúvidas e sentimentos. Supõe-se também que,

com esse apoio técnico e emocional, lhes será mais fácil viver a gestação de forma positiva e dar continuidade a seus estudos. Portanto, a proposta deste trabalho é a criação de um instrumento facilitador, que ofereça suporte às estudantes da UnB que já são ou desejam ser mães, assim como para todo o corpo de estudantes que tenham o interesse no processo de gestar, parir e maternar, visando seu crescimento acadêmico e/ou pessoal, visto que a gravidez é um processo que engloba mulheres e homens de todas as idades.

A exemplo da nova disciplina “Felicidade”, que passou a ser oferecida na UnB em 2018, e das discussões recentes acerca de saúde mental e amparo aos estudantes universitários, surgiu a ideia da criação da disciplina “Vivenciando de forma positiva a Gestação e o Parto”, que funcionará na Roda de Gestantes e Casais Grávidos do HUB. Essa disciplina contribuirá para a otimização e fortalecimento da relação da Roda com a Universidade, ao mesmo tempo em que contribuirá para o empoderamento das alunas gestantes.

A viabilidade técnico política da proposta, se dará da seguinte forma; a disciplina “Vivenciando de forma positiva a Gestação e o Parto” funcionará na Roda de Gestantes e Casais Grávidos, no dia, horário, local e logística atual da Roda. Será aberta ao público externo à universidade, assim como a seus parceiros ou suas parceiras, acompanhantes e familiares das gestantes, para que os que já frequentam a Roda continuem utilizando o serviço prestado por ela e contribuam para com as discussões e compartilhamentos de informações e dúvidas.

Atualmente a Roda conta o apoio de profissionais de diversas especialidades que coordenam e executam as atividades propostas e que junto as alunas bolsistas e voluntárias e com o apoio da Liga de Humanização do Parto e Nascimento “que representa o protagonismo dos estudantes nas ações de pesquisa, ensino e extensão.” (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, 2018 p.61) contribuem para o funcionamento da Roda. A Liga de Humanização do Parto e Nascimento é vinculada ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde e por ser uma ação de extensão, assim como a Roda, propicia vivência teórica e prática aos componentes, promovem atividades de educação e promoção da saúde e têm como guia norteador a humanização da assistência obstétrica e neonatal com o objetivo de alcançar a Maternidade Segura, suas práticas são baseadas em evidências científicas e sua programação abrange atividades de ensino, pesquisa e extensão (LIMA *et. al.*

2015). Seria dada continuidade à participação dessas alunas na Roda, assim como à das profissionais que contribuem com a mesma.

A criação da disciplina tem como objetivos específicos:

- 1- Inovar a oferta de disciplinas considerando singularidades da condição feminina;
- 2- Integrar a atividade de extensão, atualmente denominada Roda de Gestantes e Casais Grávidos, na atividade acadêmica;
- 3- Contribuir para o enriquecimento das propostas de ensino na academia;
- 4- Proporcionar apoio emocional às alunas gestantes da Universidade de Brasília, com vistas também à não evasão durante a gestação e no pós-parto;
- 5- Contribuir para a adesão das gestantes ao pré-natal, de forma a que haja continuidade na busca do cuidado.

Vê-se importante frisar que o nome da disciplina “Vivenciando de forma positiva a gestação e o parto” foi inspirado nas recentes recomendações da Organização Pan Americana de Saúde (2016) sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez que teve como objetivo evidenciar o quão é importante que haja uma comunicação e apoio respeitoso, efetivo e afetivo com as gestantes acerca dos aspectos fisiológicos, comportamentais, socioculturais, emocionais e psicológicos. As atividades programadas para a disciplina foram organizadas considerando os temas já trabalhados na Roda de Gestantes e Casais Grávidos, e inspiradas também nas recomendações acima citadas e na Caderneta da Gestantes do Ministério da Saúde (2016). Durante o semestre as alunas terão contato com algumas Práticas Integrativas em Saúde (PIS) pois sabe-se que as PIS promovem saúde e bem-estar e contribuem para o desenvolvimento sustentável da comunidade além de promover protagonismo, corresponsabilidade, participação e estimulam os espaços de diálogo e vínculo (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, 2018 p.92) de forma também a antecipar a implementação das Recomendações do Conselho Nacional de Saúde (2017) que estimula

que os cursos de Graduação em Saúde passem a incluir em suas Diretrizes Curriculares a orientação para a discussão de

conteúdos relacionados a promoção da saúde e seus determinantes, as Práticas Integrativas e Complementares e a Educação Popular em Saúde como elementos constituintes da formação, garantindo um egresso capaz de reorientar os serviços de saúde e fortalecer a autonomia dos sujeitos e a cidadania com olhar emancipatório, garantindo a humanização e integralidade na atenção reafirmando os preceitos do Sistema Único de Saúde. (CONSELHO DE SAÚDE, 2017 apud UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, 2018 p.94)

A respeito da abordagem pedagógica, é recomendado por Paulo Freire que haja diálogo entre educadores e educandos para que a construção do conhecimento seja dada a partir do conhecimento da própria história. No método pedagógico proposto há a formação de uma roda para que facilite a discussão e o diálogo, de forma que todos os participantes tenham momentos de fala. Um ponto importante nesta proposta pedagógica é que não há professor e sim um moderador das discussões (LINHARES, PONTES e OSÓRIO, 2014).

Diferentemente do que ocorre em espaços tradicionais de educação em saúde, como as reuniões de gestantes que ocorrem em vários hospitais do DF onde há o repasse de informações sobre temas como por exemplo, a amamentação ou o funcionamento do hospital, a discussão no espaço da Roda de Gestantes é horizontalizada, ou seja, todos têm espaços de fala. Não há um ator que transmite a informação e sim, todos os atores constroem o conhecimento a partir do compartilhamento de emoções, histórias, dúvidas e sentimentos, indo de encontro ao método de Paulo Freire onde o início do processo de educação está completamente ligado a vivência dos alunos, história, angústias e o conhecimento é construído coletivamente, mediado pelo diálogo e a experiência de vida, constituindo assim uma prática integrada e interativa “onde o ato educativo deve ser um ato de recriação e de resignificação de significados para o alcance da libertação social e política” (LINHARES, PONTES e OSÓRIO, 2014).

Este método pedagógico de educação popular estimula a participação e o empoderamento dos alunos e os princípios da educação de Paulo Freire acima citados devem transpassar esta disciplina de modo que garanta a mulher e a família

o direito de participar da construção do seu conhecimento de modo que suas necessidades sejam atendidas e os objetivos da disciplina sejam alcançados.

PLANO DE ENSINO DA DISCIPLINA “VIVENCIANDO DE FORMA POSITIVA A GESTAÇÃO E O PARTO”

CARGA HORÁRIA: 4 créditos

NÚMERO DE VAGAS: 20 vagas para estudantes, que podem trazer acompanhantes

OFERTA: Sextas-feiras, 12h30min às 16h30min

LOCAL: Ambulatório 1 do HUB

EMENTA: Direitos da mãe e do bebê. Aspectos biopsicossociais da gestação. Higiene bucal na gestação. Nutrição na gestação. Paternidade. Fisiologia do parto. Parto Humanizado. Papel do acompanhante no parto. Preparação Física para o parto. Sinais de alerta para o parto. Cuidados com a mulher e o recém-nascido no pós parto. Amamentação. Papel da arte na estruturação dos papéis referentes à maternidade e paternidade.

DEFINIÇÃO E ESCOPO

A gestação, parto e nascimento são processos que fazem parte da vida de homens e mulheres desde os primórdios, envolvendo não somente os pais do bebê, mas toda a família e por vezes uma comunidade inteira. Tendo em vista que esses processos são muito importantes para a saúde, a disciplina foi construída visando abordar as principais mudanças decorrentes da gestação e para apoiar às alunas na preparação para o parto, visto que o parto é um ritual de passagem que proporciona emoções que acompanharão a mãe e o bebê por anos. Por fim, a disciplina pretende oferecer instrumentos para que a gestação, parto e nascimento sejam vividos da forma o mais positiva possível.

OBJETIVOS

- (1) Oferecer conteúdo que permita à gestante compreender o processo da gestação, parto e nascimento em seus aspectos biopsicossociais.
- (2) Oportunizar exercícios de preparação física para o parto.
- (3) Possibilitar o compartilhamento de dúvidas, inseguranças e questionamentos com o grupo, assim como um processo de construção coletiva do empoderamento para o parto, na perspectiva da promoção da saúde.

CLIENTELA

Estudantes de graduação e pós-graduação, que tenham interesse na temática, assim como haverá vagas para outras usuárias do Sistema Único de Saúde.

METODOLOGIA DE ENSINO

A disciplina terá 16 encontros. Cada encontro será dividido em dois momentos - o primeiro momento é a apresentação de um tema definido previamente, conforme o plano de ensino, acerca de diferentes aspectos da gestação, do parto, do puerpério e da amamentação e o segundo momento é a roda de conversa com tema livre, com o objetivo de ouvir e acolher as gestantes e suas necessidades.

As atividades extramuros esperadas do corpo discente são:

- (1) As leituras dos textos referidos para cada encontro.
- (2) A elaboração de diários semanais, que têm por finalidade registrar a experiência da discente acerca dos encontros.
- (3) A elaboração do trabalho final sobre algum dos temas abordados, de livre escolha da estudante.

Proposta de calendário	
1ª semana	Apresentação da disciplina e levantamento de expectativas.
2ª semana	Tema: Direitos da mãe e do bebê.
3ª semana	Tema: A gestação no seu aspecto biopsicossocial (encontro com a psicóloga).
4ª semana	Tema: Arte-terapia.
5ª semana	Tema: Higiene bucal na gestação
6ª semana	Tema: A construção da paternidade.
7ª semana	Tema: Parto humanizado, discussão a partir do filme “Renascimento do parto 1.
8ª semana	Tema: Fisiologia do parto e o papel do acompanhante no parto.
9ª semana	Tema: Encontro com a parteira.
10ª semana	Tema: Exercícios de preparação para o parto – ioga.
11ª semana	Tema: Pós-parto: Cuidados com mulher puérpera e o recém-nascido (Recomendações da OMS).
12ª semana	Tema: Exterogestação e a arte com pano (sling).
13ª semana	Tema: Amamentação.
14ª semana	Tema livre: Demanda dos alunos. (Proposta de tema: Sinais de alerta no parto).
15ª semana	Apresentações finais.
16ª semana	Encerramento com a avaliação da disciplina e ioga.

AValiação: A avaliação se dará por meio de três componentes:

- (1) Participação, correspondendo a 30% da menção;
- (2) Diários semanais, 30% e
- (3) Trabalho final, 40% da menção.

Assiduidade mínima: 75%, conforme regulamentos da UnB.

O trabalho final pode ser apresentado no formato que os alunos preferirem: vídeo, música, teatro, entre outros, e tem por objetivo relatar a experiência da discente acerca da disciplina. Por isso, nesse trabalho, é importante que sejam mencionados os aspectos negativos e positivos da vivência da disciplina durante o semestre.

LEITURA OBRIGATÓRIA

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderneta da gestante, 2016. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet\(1\).pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet(1).pdf)> Acesso em: 20 out. 2018.

LEITURAS RECOMENDADAS

1. BALASKAS, Janet. **Parto ativo** - Guia Prático para o Parto Natural. São Paulo: 2ª Ed. Ground, 2008.
2. BENATTI, Luciana. **Parto com amor**: em casa, com parteira, na água, no hospital. São Paulo: 1ª Ed. Panda Books, 2011.
3. DINIZ, Simone Grilo, DUARTE, Ana Cristina. **Parto normal ou cesárea?** O que toda mulher deve saber e todo homem também. São Paulo: 1ª Ed. Unesp, 2004.
4. EISENBERG, Arlene. **O que esperar quando você está esperando**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.
5. LEBOYER, Frederick. **Nascer sorrindo**. São Paulo: 1ª Ed. Brasiliense, 1996.
6. VADEBONCOEUR, Hélène. **Parto natural, mesmo após uma cesárea**. São Paulo: 1ª Ed. M.BOOKS 2015

ATIVIDADES COMPLEMENTARES:

1. Documentário: “Um dia de vida”, Ministério da Saúde.

2. Filme: “O Renascimento do parto 1”.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Teresa Cristina Sousa. **A Formação Acadêmica das Mães Universitárias do Campus Clóvis Moura: um olhar para a qualidade.** Campina Grande, Realize, 2012. Disponível em: <<http://www.editorarealize.com.br/revistas/fiped/trabalhos/ae0eb3eed39d2bcef4622b2499a05fe6.pdf>> Acesso em: 10 out. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/** Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília, 2001. 202p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf> Acesso em: 20 ago. 2018.

BRASIL. Lei nº 9.263, 12 jan. 1996. **Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm> Acesso em: 12 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/**Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 163 p. color. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 36p. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html> Acesso em: 27 dez. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderneta da gestante, 2016.** Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet\(1\).pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet(1).pdf)> Acesso em: 20 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco /** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde (Cadernos de Atenção Básica, nº 32) 2013. 318 p. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6536378/4175300/23CAP32_prenatal.pdf> Acesso em: 10 ago. 2018.

BRUNELLO *et al.* O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). **Revista Acta Paul Enferm** p. 131-5, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000100021> Acesso em: 20 ago. 2018.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde.** Otawwa, novembro de 1986. Disponível em: <35181261365284017007550010226798211694725889bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf> Acesso em: 27 dez. 2018.

COSTA *et al.* As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da Saúde Mental. **Rev. de Atenção à Saúde**, v. 13 n. 43, p. 30-6 jan./mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>> Acesso em: 10 ago. 2018.

DEMARZO, Marcelo Marcos Piva. Reorganização dos sistemas de saúde. Módulo político gestor. Universidade Federal de São Paulo. Disponível em <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade_02/unidade02.pdf> Acesso em: 10 nov, 2018. S.D.

FRIAS, Ana Maria Aguiar. "Aprender para Bem Nascer", **International Journal of Development and Educational Psychology**. Revista de Psicología, N. 1 V.2, p. 285-292, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832339029.pdf>> Acesso em: 10 nov. 2018.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado da Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde Atenção à saúde da mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido.** Portaria SES-DF Nº 342 28 jun. 2017, publicada no DODF Nº 124 de 30 jun. 2017. 44p. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/3Atencao_a_Saude_da_Mulher_no_Prenatal_Puerperio_e_Cuidados_ao_Recem_nascido.pdf> Acesso em: 1 nov. 2018.

GROUP PRENATAL CARE, ACOG COMMITTEE OPINION N. 731. American College of Obstetricians and Gynecologists. **Obstet Gynecol** n. 731 v.131 p. 104–8, mar. 2018. Disponível em: <<https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Group-Prenatal-Care#3>> Acesso em: 20 nov. 2018.

LINHARES Francisca Márcia Pereira, PONTES Cleide Maria, OSÓRIO Mônica Maria. Construtos teóricos de Paulo Freire norteando as estratégias de promoção à amamentação. Revista Brasileira **Saúde Matern. Infant.** v. 14 n. 4 p. 433-439. Recife, 2014.

LIMA *et al.* Liga de humanização do parto e nascimento da Universidade de Brasília: relato de experiência. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* V. 06, Nº. 3 p.2783-98. 2015.

LOPES *et al.* O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Psicol. Reflex. Crit. [online]*. V. 18, n.2, pp.247-254, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722005000200013&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 9 set. 2018.

MELO *et al.* Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. *Revista Brasileira de Educação Médica* v. 40 n.2 p. 301-309; 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022016000200301&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10 set. 2018.

NASCIMENTO, Manelisse Coelho Moura. **Memórias do grupo de gestantes e casais grávidos**: projeto de extensão da Universidade de Brasília, 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde. Campus Darcy Ribeiro, Brasília, dez. 2016.

NIVEN, Labour. Pain: long-term recall and consequences. *Journal of reproductive and infant psychology*, n.6, p. 83-87, 1988.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez**. Tachado, 2016. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf;jsessionid=9B3A467FBC16BF282C6844E45A5DBA68?sequence=2>> Acesso em: 20 nov. 2018.

PARIS *et al.* Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos privados. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [online]. V.35, n.10, pp.447-452. Maringá (PR), 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032013001000004&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 13 set. 2018.

SAMPAIO *et. al.* Limites e potencialidades das rodas de conversa cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface (Botucatu) [online]*. V. 18, p. 1299-1311. 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014000601299&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10 set. 2018.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Região Leste**. S. d. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/regiao-leste/>> Acesso em: 04. Dez. 2018.

SILVA, Anna Karina Vieira; GOTTEMS, Leila Bernarda Donato. **Análise do acesso das gestantes residentes na Ride-DF às maternidades públicas do DF**. Brasília-DF, mar. 2016.

SHARDA, *Priyam*. RASHID. Can a Human Centered Design Approach to Group Antenatal Care Improve Women's Pregnancy and Birth Experiences? Disponível em < <https://www.mhtf.org/2018/08/22/can-a-human-centered-design-approach-to-group-antenatal-care-improve-womens-pregnancy-and-birth-experiences/>> Acesso em: 20 Ago. 2018.

THIELEN, Kathleen. Exploring the group prenatal care model: a critical review of the literature. The journal of perinatal education. Advancing Normal Birth. **J Perinat Educ.** n. 21 v.4 p. 209–218, 2012. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3489125/>> Acesso em: 28 nov. 2018.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Decanato de Planejamento e Orçamento e Avaliação Institucional (DPO). **Anuário Estatístico**, Período: 2012 a 2016, Brasília, 2017. Disponível em: < http://www.dpo.unb.br/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=56:anuario-estatistico&Itemid=687> Acesso em: 1 nov. 2018.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Universidade Promotora de Saúde**: o percurso da Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade de Brasília / organizadoras, Leides Barroso Azevedo Moura, Nayara dos Santos Rodrigues. – Brasília: Universidade de Brasília, 2018.